

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР
ХІРУРГІЇ ТА ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ ІМЕНІ О.О. ШАЛІМОВА
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Генеральний директор
ДУ "ННЦХТ імені О.О. Шалімова
НАМН України"
д.мед.н., професор, академік НАМНУ
Олександр УСЕНКО



ВИСНОВОК

про наукову новизну, теоретичну та практичну значення результатів
дисертаційної роботи аспіранта Волченко Олега Володимировича на тему:
«Лікування хворих на гострий холангіт з використанням мініінвазивних
хірургічних втручань», що представлена на здобуття наукового ступеня
доктора філософії (PhD) за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація
14.01.03 – «Хірургія»

Актуальність дисертаційного дослідження.

Гострий холангіт – одне із найбільш важких та життю загрожуючих ускладнень доброякісних захворювань жовчних шляхів, основною з яких є жовчнокам'яна хвороба.

Кожний десятий житель планети страждає жовчнокам'яною хворобою, а холедохолітіаз, як її ускладнення, зустрічається у 20-30% випадків, стеноз термінального відділу холедоха зустрічається у 3-40% хворих із холедохолітіазом. Число хворих жовчнокам'яною хворобою впродовж кожного десятиріччя зростає у 2 рази, що супроводжується збільшенням частоти її ускладнених форм. За даними різних авторів, жовчнокам'яна хвороба ускладнюється механічною жовтяницею у 13-43% хворих, а частота розвитку

гострого холангіту при холедохолітіазі становить 66,4-88,1%, який у даний час представляє собою самостійну проблему. Значною мірою це обумовлено збільшенням числа хворих з ускладненими формами жовчнокам'яної хвороби, зниженням ефективності антибактеріальних препаратів в лікуванні гнійних захворювань, схильністю гострого холангіту до генералізації з утворенням множинних абсцесів печінки, розвитком біліарного сепсису, поліорганної недостатності. Частота гнійних ускладнень запальних захворювань жовчних шляхів, не зважаючи на пильну увагу дослідників до цієї проблеми, залишається надзвичайно актуальною. Запальний процес даної локалізації характеризується не тільки місцевим гнійно-деструктивним процесом, але і системними розладами, що швидко призводять до важкої ендогенної інтоксикації та вираженої поліорганної дисфункції.

Вважається, що без хірургічної корекції гострий холангіт призводить до смерті в 100% випадків. На думку більшості авторів, консервативне лікування гострого холангіту у хворих із механічною жовтяницею шляхом системного введення протимікробних препаратів не дає бажаного ефекту внаслідок порушення поглинально-видільної функції гепатоцитів на тлі зниження мікроциркуляції в печінці, спричиненою тривалою жовчною гіпертензією. Тому останнім часом більшість хірургів розглядають консервативне лікування як підготовчий етап до термінової декомпресії жовчовивідних шляхів та обмежують її проведення в разі неефективності термінами не більше 12-24 годин. Проте, навіть при своєчасно виконаних хірургічних втручаннях післяопераційна летальність досягає 15-60% внаслідок не своєчасного встановлення діагнозу, перебування пацієнтів в непрофільних лікувальних установах, неефективного лікування, наявності супутніх захворювань, тяжкості стану хворих при надходженні в хірургічній стаціонар.

Деякі автори також зазначають, що в осіб похилого та старечого віку, що становлять основну питому вагу хворих, які страждають ускладненими формами жовчнокам'яної хвороби, холецистектомія у поєднанні з розкриттям просвіту гепатікохоледоха, призводить до зростання летальності в 3-4 рази. За даними

ряду авторів, летальність після операцій з розкриттям холедоха у хворих після 60 років становить 15,1-20%, а у хворих до 60 років – 2-3%. У зв'язку з цим в останні роки широкого поширення набули методи, що дозволяють на етапі діагностики здійснювати первинні лікувальні заходи. До методів попередньої декомпресії жовчовивідних шляхів відносяться: черезшкірна черезпечінкова холангіо- та холецистостомія, ендоскопічна папілофінктеротомія та назобіліарне дренування. Дані заходи дозволили у значної частини хворих після купіювання механічної жовтяниці та гострого холангіту виконувати щадні операції та в більшості випадків відмовитися від трансхоледохеальних та трансдуоденальних втручань, що дозволило знизити летальність у даної категорії хворих.

Впровадження в клінічну практику таких мініінвазивних втручань ЕРХПГ, ЕПСТ, НБД, ендоскопічної балонної папілодилатації, ендопротезування, методів лапароскопічної санації загальної жовчної протоки та технології міні-доступу відкрило перед клініцистами великі можливості в діагностиці та лікуванні ускладнених форм жовчнокам'яної хвороби. Мініінвазивні методи декомпресії жовчних протоків при гострому холангіті, є найбільш доцільними, оскільки супроводжуються меншою кількістю ускладнень і більш низькою летальністю.

Однак існують певні труднощі для широкого використання мініінвазивних методів, пов'язані з їх технічною складністю та наявністю численних протипоказань до їх використання. У той же час, немає єдиної думки з питання про час проведення радикальних хірургічних втручань після виконаних першим етапом мініінвазивних операцій, спрямованих на декомпресію та купіювання явищ механічної жовтяниці та гострого холангіту. Ці терміни варіюють від 2 до 30 діб і більше. Таким чином, визначення взаємозв'язку холангіту, як патоморфологічного процесу в жовчовивідних шляхах, і різних форм септичних реакцій та питання комплексного лікування гострого холангіту залишаються актуальними для сучасної медичної науки і вимагають подальшого дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами ДУ "Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В.Т. Зайцева НАМН

України".

Аспірант Волченко О. В. є співвиконавцем НДР ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В.Т. Зайцева НАМНУ» за темою «Вивчення механізмів перебігу холангіту при накладених білідигестивних анастомозах», № державної реєстрації 0120U104590. Його власне дослідження стало фрагментом даних науково-дослідних робіт.

Особистий внесок аспіранта в отриманні наукових результатів

Дисертаційна робота є закінченим самостійним дослідженням, ідея якого – обґрунтування мети, завдання та засобів їх вирішення належали автору. Аспірантом особисто проведено аналіз літератури, інформаційний пошук, ретроспективний аналіз, обґрунтування методів дослідження. Автор самостійно проаналізував та статистично обробив отримані дані, ним виконано основну частину підготовки до друку наукових праць. Автором проведено узагальнення отриманих результатів, написано усі розділи дисертації, сформульовано висновки та практичні рекомендації. Аспірант самостійно оформив дисертаційну роботу.

Ступінь достовірності результатів проведених досліджень, висновків та рекомендацій, що викладені у дисертації.

Обґрунтованість та достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, базується на глибокому вивченні автором джерел інформації, науково-інформаційного пошуку щодо даної проблеми, підтверджується методологічно правильною побудовою, достатньою кількістю обстежених пацієнтів, застосуванням сучасних методів досліджень, усебічним статистичним аналізом одержаних результатів з використанням комп'ютерної техніки. Статистична обробка даних проводилася за допомогою STATISTICA 6.1 для Windows (США). Результати отримано на апаратурі, яка пройшла державний метрологічний контроль.

Робота обґрунтована, наукові положення, висновки та рекомендації достовірні, повністю випливають з фактичного матеріалу, мають теоретичне й практичне значення.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження.

Визначено, що рівень вмісту прокальцитоніну є контрольною величиною для диференціальної діагностики гострого холангіту, біліарного сепсису та важкого біліарного сепсису, а саме: гострий холангіт – від 0,2 до 1,3 нг/мл, біліарний сепсис – від 1,3 до 5,9 нг/мл, важкий біліарний сепсис – понад 5,9 нг/мл.

У хворих на гострий холангіт встановлена синхронність змін рівнів ФНПа, ІЛ-1, С4-компонента комплементу, АГП, МДА на 3 та 7 добу, ІЛ-6 на 7 добу після проведення декомпресії жовчних шляхів на системному та місцевому рівнях, що корелюють з клініко-лабораторними змінами. Концентрації ІЛ-4, ІgА та С3 - компонента комплементу у жовчі хворих на гнійний холангіт до 7 доби після декомпресії жовчних шляхів корелюють із зміною клініко-лабораторної симптоматики захворювання.

Практичне значення одержаних результатів дослідження.

Визначено, що вибір хірургічної тактики у хворих гострим холангітом, повинен будуватися індивідуально, з урахуванням віку пацієнтів та наявності супутньої патології. Використання мініінвазивних ендоскопічних втручань у комплексному лікуванні хворих на гострий холангіт дозволяє зменшити число холедохотомій.

Проведені дослідження показали, що при ендобіліарному введенні гіпохлориту натрію знижується в'язкість жовчі, що сприяє покращення її пасажу по біліарному тракту, а також швидшого нормалізації жовчоутворюючої функції печінки. Запропонований метод ендобіліарного введення гіпохлориту натрію у комплексному лікуванні хворих на гострий холангіт відрізняється простотою застосування, доступністю та дозволяє покращити результати лікування даної категорії пацієнтів.

Доведено, що застосування у комплексному лікуванні гострого холангіту локальної безперервної внутрішньоартеріальної антимікробної терапії покращує перебіг післяопераційного періоду, зменшуючи виразність лихоманки,

лейкоцитозу, анемії. Частота післяопераційних ускладнень зменшується на 43,7%, у тому числі гнійно-септичних на 15,9%.

Розроблено та впроваджено до клінічної практики спосіб вибору тактики лікування жовчної гіпертензії, що дозволяє обирати тактику лікування в залежності від стану протокової системи, та спосіб прогнозування і запобігання непрохідності білідигестивного анастомозу в умовах хронічного холангіту.

Теоретичні положення дисертації та практичні рекомендації за результатами досліджень упроваджені й використовуються в лікувальній практиці ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В.Т. Зайцева НАМНУ».

Обізнаність аспіранта з результатами наукових досліджень інших вчених за обраною тематикою.

Аспірантом у процесі написання дисертації опрацьовано 225 актуальних літературних праць інших вчених. За обраною тематикою аспірант має високу обізнаність з результатами наукових досліджень вітчизняних і зарубіжних вчених.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих наукових працях.

За темою дисертації опубліковано 5 наукових праць, у тому числі: 4 статті у фахових наукових виданнях України та 1 – за кордоном; 1 стаття в журналі, що індексується у наукометричній базі Scopus. Отримано 2 патенти України на корисну модель.

Праці, в яких опубліковані основні результати дисертації:

1. Тищенко О. М. Холангіт як системний прояв гострої біліарної інфекції. / О. М. Тищенко, О. В. Малоштан, Р. М. Смачило, А. О. Неклюдов, М. О. Кльосова, **О. В. Волченко** та ін. // Міжнародний медичний журнал. – 2020. – № 2. – С. 43-47.
2. Малоштан О. В. Патоморфологічні зміни внутрішньопечінкових жовчних проток та холедоха у хворих на гострий та хронічний холангіт. / О. В. Малоштан, Р. М. Смачило, А. О. Неклюдов, О. М. Тищенко, М. О. Кльосова, **О. В.**

Волченко // Харківська хірургічна школа. – 2020. – № 1 (100). – С. 72-75.

3. Maloshtan O. V. Bacterial aspects of clinical current of choledocholithiasis. / O. V. Maloshtan, R. M. Smachilo, A. O. Nekludov, M. O. Klyosova, **O. V. Volchenko**, et al. //European surgery. – 61 Annual Meeting of the Austrian Society of Surgery Schnittmengen. – 2020, June. – P. 19-21.

4. Бойко В. В. Патогенетична класифікація холангіту. / В. В. Бойко, Р. М. Смачило, О. В. Малоштан, А. О. Неклюдов, М. О. Кльосова, М. С. Черняєв, В. Ф. Омельченко, **О. В. Волченко**, Д. С. Козлов. // Харківська хірургічна школа. – 2023. – № 1-2 (118-119). – С. 6-10.

DOI: <https://doi.org/10.37699/2308-7005.1-2.2023.01>

5. Бойко В. В. Изменение физико-химических свойств желчи в процессе возникновения и манифестации холангита. Острый холангит: возможные механизмы запуска. / В. В. Бойко, А. В. Малоштан, Р. М. Смачило, А. А. Неклюдов, А. М. Тищенко, В. А. Вовк, М. А. Клесова, **О. В. Волченко** // Новости хирургии. - Т.29. - №1 - 2021 - с. 20-27. doi: 10.18484/2305-0047.2021.1.28

Наукові праці, які додатково відображають результати дисертації:

1. Бойко В. В., Малоштан О. В., Неклюдов А. О., Тищенко О. М., Смачило Р. М., Кльосова М. О., **Волченко О. В.** Спосіб вибору тактики лікування жовчних гіпертензій. Патент України на корисну модель № 144271 У. Заявл. 25.11.2019. Опубл. 26.09.2020. Бюл. № 18.

2. Смачило Р. М., Малоштан О. В., Неклюдов А. О., Тищенко О. М., Кльосова М. О., **Волченко О. В.**, Лаврентьева О. Ю. Спосіб прогнозування запобігання непрохідності білідигестивного анастомозу в умовах хронічного холангіту. Патент України на корисну модель № у 2021 01751. Заявл. 05.04 2021. Опубл. 20.07.2021.

Впровадження результатів наукового дослідження у практику.

Результати досліджень впроваджені в практичну роботу хірургічних відділень ДУ "Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В.Т. Зайцева

НАМН України". Основні положення проведених досліджень використовуються в навчальному процесі кафедри хірургії №1 ХНМУ.

Апробація результатів дослідження.

Основні положення дисертаційної роботи повідомлені та обговорені на науково-практичних конференціях та з'їздах: на науково-практичній конференції міжнародною участю «Актуальні питання невідкладної хірургії» (м. Харків, 2020) на науково-практичній конференції молодих вчених «Тенденції розвитку клінічної та експериментальної хірургії» (м. Харків, 2020), на науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні питання невідкладної хірургії» (м. Харків, 2021), на науково-практичній онлайн-конференції молодих вчених «Тенденції розвитку клінічної та експериментальної хірургії» (м. Харків, 2021).

Відповідність дисертації вимогам МОН. Дисертація Волченко О. В. повністю відповідає вимогам п. 10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ від 06.03.2019 № 167 та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, напрямку дослідження – розроблення й удосконалення методів діагностики, профілактики та прогнозування хірургічних захворювань за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація «Хірургія», що відповідає паспорту спеціальності 14.01.03 – хірургія.

Оцінка мови та стилю дисертації.

Дисертація викладена українською мовою, написана грамотно, професійно, легко сприймається. Матеріал викладено послідовно, логічно, висновки відповідають меті та завданням роботи, що свідчить про кваліфікаційну фахову підготовку автора.

Характеристика аспіранта, його шлях у науці, ступінь наукової зрілості.

Аспірант має глибокі фахові знання, педагогічний хист, здібний до наукових досліджень, вміє глибинно аналізувати, аналітично мислити та

формування висновки. Проведені дослідження й опубліковані наукові праці характеризують Волченко О. В., як кваліфікованого фахівця і дослідника.

За період навчання та практичної роботи у лікувальних установах зарекомендував себе як сумлінного науковця, висококваліфікованого та відповідального лікаря, який володіє класичними і новітніми методиками в сфері абдомінальної хірургії.

Волченко О. В. є сформованим, кваліфікованим науковцем з глибоким теоретичним та практичним рівнем підготовки, високою ерудицією та досвідом, що дозволяє вважати його фахівцем із спеціальності 222 «Медицина (наукова спеціальність 14.01.03- хірургія)».

Висновок.

Дисертація очного аспіранта ДУ "ННЦХТ імені О.О. Шалімова НАМН України" Волченко О. В. за темою: «Лікування хворих на гострий холангіт з використанням мініінвазивних хірургічних втручань» на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація – «Хірургія» являє собою закінчену наукову роботу, у якій вирішується актуальне завдання абдомінальної хірургії.

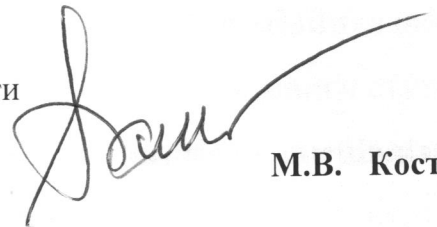
У роботі наведено теоретичне обґрунтування і нове вирішення наукового завдання, яке полягає у підвищенні ефективності якості лікування гострого холангіту, шляхом використання мініінвазивних методів лікування.

За своїм обсягом і рівнем досліджень, теоретичною та практичною цінністю, науковою новизною результатів, об'єктивністю та обґрунтованістю висновків дисертаційна робота Волченко Олега Володимировича відповідає вимогам пункту 10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ № 167 від 06.03.2019, та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, які висуваються до дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD), а аспірант заслуговує на присудження йому наукового ступеня доктора філософії (PhD) за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація «Хірургія».

Враховуючи актуальність теми дослідження, наукову новизну і практичне значення одержаних результатів, впровадження їх у практику, достатню повноту викладення матеріалів дисертації в опублікованих наукових працях, відповідність роботи вимогам пп. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановами Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44 та Наказу МОН України від 19.08.2015 р. № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», рекомендувати дисертацію аспіранта Волченко Олега Володимировича на тему: «Лікування хворих на гострий холангіт з використанням мініінвазивних хірургічних втручань» до розгляду у разовій спеціалізованій вченій раді на здобуття наукового ступеня доктора філософії Із спеціальності 222 «Медицина (наукова спеціальність 14.01.03- хірургія)».

Результати голосування: рішення прийнято одногосно.

Заступник генерального директора з наукової роботи
ДУ «ННЦХТ імені О. Шалімова»,
доктор медичних наук, професор



М.В. Костилєв

Вчений секретар ДУ «ННЦХТ імені О. Шалімова»
к.б.н., с.н.с.



Л.О. Гиндич